..Термины и определения: Биологические ритмы, Биологические часы, Болезнь Лайма

Категория: Терминология профилактической медицины
Просмотров: 3676

Биологические ритмы – независимо от сознания человека регулярно повторяющиеся (циклические) изменения в состоянии человеческого организма. Различают несколько самостоятельных по характеристикам и признакам биологических ритмов. В частности: цикл физического состояния – 23 дня; цикл эмоционального состояния – 28 дней; цикл интеллектуальный – 33 дня. Первая половина каждого периода характеризуется подъёмом собственных характеристик цикла, вторая – спадом. Середина каждого цикла – максимальное выражение характеристик и признаков цикла. Периодическое совпадение (резонанс) середин каждого цикла является периодом максимальных возможностей личности в его эмоциональных (творческих) и функциональных (физиологических) проявлениях. Ритмы отсчитываются от момента рождения человека.

Биологические часы – филогенетически закреплённые механизмы контроля изменения функциональных и физиологических фаз и ритмов всех систем организма. Под контролем «биологических часов» находятся параметры данных процессов в каждом конкретном промежутке времени, часто вне зависимости от влияния многих внешних факторов. За счёт реализации биологического контроля «внутреннего времени» физиологические и психоэмоциональные функции организма приобретают новые свойства достаточной или необходимой адекватности, а иногда, с учётом внешних факторов, – соразмеренной эффективности.

Болезнь Лайма – инфекционное природно-очаговое заболевание с трансмиссивным путём передачи, с полиморфными клиническими признаками болезни: поражение нервной системы, сердца, суставов, кожи. Имеет склонность к рецидивирующему течению. Основной переносчик возбудителя болезни Лайма – иксодовый клещ, а сам возбудитель (боррелия) – типичная спирохета. Клещ служит основным резервуаром боррелий с передачей потомству. В месте присасывания клеща боррелии проникают в кожу, вызывая развитие мигрирующей (расширяющейся в размере) кольцевидной эритемы с локальной гипертермической реакцией (первая стадия заболевания). Нередко клиника первой стадии крайне полиморфна и требует серологического исследования. После размножения боррелий и при отсутствии адекватной антибиотикотерапии происходит диссеминация возбудителя во внутренние органы, суставы, ЦНС и создаются условия для перехода заболевания во вторую и третью стадии. Вторая стадия сопровождается преимущественно менингитами, невритами черепных нервов, радикулоневритами. Изредка возможны миокардиты и перикардиты. В третьей стадии (через 0,5–2 года) наблюдаются прогрессирующие артралгии, сменяющиеся олигополиартритом, рецидивирующим на протяжении ряда лет. Иногда заболевание протекает в виде атрофического акродерматита.

Phoca PDF

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

А23

Терминология профилактической медицины: **моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень.** – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, **2013.** – 172 с.

© Агапитов А.Е., Пивень Д.В., кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", **2013**

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

ЭкспертЗдравСервис

Миссия профилактической медицины

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.

Phoca PDF